



## Fallstudie – Karies

### 1. Situation

Reinhard S. stellt sich nach über 8 Jahren zum ersten Mal wieder beim Zahnarzt Dr. Ralf R. vor. Er ist in Begleitung seiner Frau Dorothea S. Sie ist der Überzeugung, dass Reinhard S. nur sehr wenig Zeit und Mühe für seine tägliche Mundhygiene aufbringt und daher große Probleme mit seinen Zähnen hat. Am Empfang klagt er über teilweise Schmerzen an den Zähnen im Ober- und Unterkiefer, diese Schmerzen sind allerdings für Reinhard S. noch im Rahmen des Erträglichen. Im Erstgespräch zwischen dem Patienten, seiner Frau Dorothea S. und dem Arzt wird anamnestisch folgendes Bild deutlich:

#### *Allgemeine Anamnese*

Reinhard S. wurde am 04.10.1968 geboren. Er raucht seit seinem 15. Lebensjahr ca. 15 Zigaretten am Tag und konsumiert häufiger Limonade in Form von Coca Cola (bis zu 1,5 Liter täglich). Der Patient konsumiert am Abend gelegentlich Alkohol.

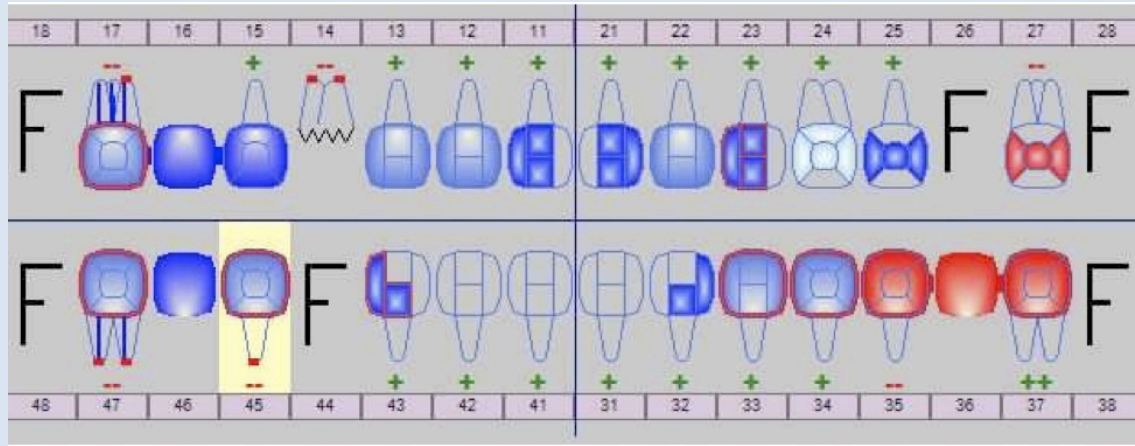
Im Allgemeinen hat der Patient keine Wertschätzung gegenüber Ärzten, insbesondere aber nicht gegenüber Zahnärzten. Er empfindet die zahnärztlichen Honorare als zu hoch und die Rechnungen seines ehemaligen Zahnarztes waren seiner Meinung nach nicht ausreichend transparent genug dargestellt.

Im Rahmen der allgemeinen Anamnese teilte Reinhard S. dem Behandler Dr. Ralf R. mit, dass er an Neurodermitis und an einem leichten Bluthochdruck leidet. Dieser ist allerdings nicht mit Medikamenten eingestellt.



### Spezielle Anamnese

Nachdem der Zahnarzt den O1 Befund erhoben hat, wurde folgender Befund deutlich:



### Wunsch des Patienten

keine Zahnschmerzen mehr und eine kostengünstige Versorgung. Lediglich unten links soll eine kostengünstige Brückenversorgung angefertigt werden.

### Wunsch der Ehefrau

umfassende Versorgung des Gebisses und eine adäquate Mundhygiene, so dass der starke Mundgeruch nachlässt.



## 2. Lernziele – Gendermedizin

### 1. Gesundheitsverhalten & Krankheitseinstellung:

Aus dem vorliegenden Fall lassen sich verschiedene Genderaspekte ableiten:

**1. Reinhard S. wurde am 04.10.1968 geboren. Er raucht seit seinem 15. Lebensjahr ca. 15 Zigaretten am Tag und konsumiert gelegentlich am Abend Alkohol.**

Faktoren wie Stress, Alkohol und Nikotin können Einfluss auf eine Parodontitis nehmen. (1) Zudem rauchen vor allem deutlich mehr Männer im mittleren Lebensalter als gleichaltrige Frauen. (1) Rauchen ist ein bekannter Risikofaktor für das Auftreten der Parodontitis (2). Bemerkenswerterweise treten nicht nur Geschlechterunterschiede bei der Parodontitis, sondern auch bei der Gingivitis auf. Zudem erkranken Männer häufiger an einer Gingivitis als Frauen (3).

Hieraus lässt sich die wesentliche Schlussfolgerung ziehen, dass die für einen Mann im Alter des Bernhard S. gegenüber gleichaltrigen Frauen unterschiedlichen Konsumgewohnheiten das Auftreten von Parodontitis und Gingivitis begünstigen und somit ein wesentlicher Grund für deren Auftreten sein können.

**2. Reinhard S. hat insbesondere an den Stellen im Oberkiefer Wurzelkaries, an denen Rezessionen der Gingiva zu erkennen sind.**

Die Wurzelkaries stellt eine Sonderform der Karies dar. Studien ergaben, dass die Gesamtprävalenz der Wurzelkaries bei Frauen 14,5% und bei Männern 21,6% beträgt und wurde daher bei Männern 1,6mal häufiger gefunden als bei Frauen (4,5). Im Alter steigt die Prävalenz bei beiden Geschlechtern an. Dies wird damit begründet, dass Männer häufiger an Parodontitis leiden und bei einem fortschreitenden Stützgewebeverlust die Wurzeloberfläche freiliegt und diese somit eine erhöhte Kariesanfälligkeit besitzt (1), insbesondere dann wenn eine schlechte Mundhygiene bei den Betroffenen vorliegt.



Auf Grund der Tatsache, dass Reinhard S. wenig Wert auf seine Mundhygiene legt und bereits seit 8 Jahren keine Therapiemaßnahmen hinsichtlich seiner unbehandelten Parodontitis ergriffen hat, ist nicht erstaunlich, dass der Patient zunehmend an Wurzelkaries leidet.

**3.** *Reinhard S. ist in Begleitung seiner Frau Dorothea S. Sie ist der Überzeugung, dass Reinhard S. nur sehr wenig Zeit und Mühe für seine tägliche Mundhygiene aufbringt und daher große Probleme mit seinen Zähnen hat.*

Im Allgemeinen gehen Frauen häufiger zum Zahnarzt, putzen häufiger die Zähne, nutzen häufiger Zahnseide und sind insgesamt gesehen gesundheitsbewusster eingestellt als Männer. Das bedeutet in der Konsequenz, dass Frauen weniger Zahnstein haben und weniger Entzündungen an der Gingiva (3). In unserem Fallbeispiel geht Reinhard S. ausschließlich auf Drängen seiner Frau zum Zahnarzt, weil diese seiner mangelhaften Mundhygiene und des damit verbundenen Mundgeruchs überdrüssig war.

Die unterlassenen Zahnarztbesuche des Reinhard S. haben zu einem desaströsen Status seiner Mundgesundheit geführt. Bedingt durch die nur sporadischen Zahnarztbesuche des Reinhard S., die für Männer eher typisch sind als für Frauen, die häufiger auch nur prophylaktisch den Zahnarzt/In aufsuchen, und die damit vernachlässigte Versorgung hat sich die Parodontitis des Reinhard S. unkontrolliert ausbilden können und somit auch die Wurzelkaries im Oberkiefer begünstigt.



## 2. Kommunikation & Interaktion:

Der behandelnde Arzt klärt Reinhard S. über die derzeitige Situation auf und schlägt ihm einige kostengünstige Behandlungsmöglichkeiten vor. Des Weiteren spricht Dr. Ralf R. die vorangeschrittene Parodontitis an und erklärt, dass auch hier zwingend Behandlungsbedarf notwendig ist, damit die derzeitig vorhandenen Zähne eine bessere Prognose haben und dass die beginnende Wurzelkaries insbesondere im Oberkiefer im direkten Zusammenhang mit der Parodontitis steht. Das Rauchen sollte auch reduziert werden, damit eine womöglich bald beginnende Parodontitis-Behandlung einen besseren Erfolg aufweist.

Der Patient willigt sofort ein, dass alle konservativen Behandlungen umgehend gemacht werden, damit die Schmerzen aufhören. Hinsichtlich der anschließenden prothetischen Versorgung willigt Reinhard S. ebenfalls ein, aber möchte ausschließlich eine kostengünstige Versorgung.

## 3. Diagnose & Behandlung:

### Behandlungsvorschlag

#### ➤ Zahnerhaltung

Zunächst sollte der Wurzelrest 14 entfernt werden.

Karies exkavieren und Füllungstherapie an den Zähnen 17, 23, 27, 37, 35, 34, 33, 43, 45, 47

Wurzelkanalbehandlung ggf. an 17, 27, 45, 47 und vermutlich 35

Anschließend kostengünstige prothetische Versorgung an den Zähnen 17, 33, 35-37, 45, 47





## ➤ Parodontologie

Paro-Behandlung einleiten im Sinne von: (6)

### 1. Vorbehandelnde Maßnahmen

- PI
- Mundhygieneinstruktion (Information, Motivation, Instruktion)
- Professionelle supragingivale Zahnreinigung / Zahnsteinentfernung

### 2. Initialtherapie

- klinischer Befund
- röntgenologischer Befund
- mikrobiologische Untersuchung (nur falls indiziert: Ergebnis muss bis zum Debridement vorliegen)
- Supra und subgingivales Debridement unter Lokalanästhesie

### 3. Reevaluation (8-10 Wochen nach subgingivalem Debridement)

- klinischer Befund
- Remotivation
- supragingivales Debridement optional

### 4. Parodontalchirurgie

- Falls indiziert Parodontalchirurgie (resektiv oder regenerativ)

### 5. UPT

- supra und subgingivales Debridement (3 -4 x jährlich)
- Parodontalstatus (1x jährlich)



#### 4. Symptome:

- Im Oberkiefer: Massive kariöse Läsionen von vestibulär; vit – an Zahn 11 und 24; perk + an Zahn 24; pochende Beschwerden an 24
- Unterkiefer: perk + 44; pochende Beschwerden Zahn 48
- Generell: PI 100%; PSI 333333; BOP 100%; stark entzündete, hypertrophe Gingiva, Foetor ex ore

### 3. Literatur

- (1) Gleissner C (2014) Welchen Einfluss hat das Geschlecht auf die Mundgesundheit? Bundesgesundheitsblatt 57: 1099-1106
- (2) Holtfreter B, Kocher T, Hoffmann T, Desvarieux M, Micheelis W (2010) Prevalence of periodntal disease and tratment demand based on a German dental survey (DMSIV). J Clin Periodontal 37:211-219
- (3) Michiko Furuta, Daisuke Ekuni, Koichiro Irie, Tetsuji Azuma, Takaaki Tomotuji, Toshio Ogura and Manabu Morita: „Sex differences in gingivitis relate to interaction of oral health behaviors in young people“. J. Periodontol, April 2011
- (4) Vehkalahti M, Rajala M, Tuominen R, Paunio I: PREVALENCE OF ROOT CARIES IN THE ADULT FINNISH POPULATION. Community Dentistry & Oral Epidemiology, 11: 188-191 (1983)
- (5) Gender Dentistry Systematische Auswertung der Literatur von Zahnmedizinischen Krankheitsbildern, Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Zahnmedizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm, Jana Maria Schwarz Bad Saulgau 2014
- (6) Sonja Sälzer, Dorothee Neuhoﬀ, Gregor Petersilka, Benjamin Ehmke, Arbeitshandbuch Parodontologie Band 1: Konservative Therapie, 2007